



MAUS-TRATOS INFANTIS

O PAPEL DOS CIRURGIÕES-DENTISTAS
NA PROTEÇÃO DAS CRIANÇAS
E ADOLESCENTES



**UNIVERSIDADE
POSITIVO**

PROTEÇÃO E PREVENÇÃO DE MAUS-TRATOS INFANTIS

Estela Maris Losso

Curitiba

2015



**UNIVERSIDADE
POSITIVO**

Créditos

**Departamento de Marketing da
Universidade Positivo**

**Diretor de Núcleo de Ciências Biológicas
e da Saúde:**
Ronaldo Hofmeister

Atendimento:
Lizandra Nascimento
Bruna Finkensieper Gonçalves

Capa e projeto gráfico:
Raphael Vinicius de Souza

Fotos e ícones:
ThinkStock Photos

Revisão de texto:
JoãoLemos
Divana Kampa

Apoio:
Mestrado Profissional em Odontologia Clínica

Expediente

Autores:

Estela Maris Losso
Mariana Dalledone
João Gilberto Duda
Fernanda Mara de Paiva Bertoli
Eduardo Pizzatto
Gisele Maria Correr
Juliana Feltrin de Souza

**Coordenador do curso de
Odontologia:**

Flares Baratto Filho

Direitos desta edição reservados à **Universidade Positivo**
Rua Prof. Pedro Viriato Parigot de Souza, 5.300, CEP 81.280-330, Campo Comprido,
Curitiba - Paraná. Telefone: +55 (41) 3317-3000

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Biblioteca da Universidade Positivo - Curitiba - PR

D146

Maus-tratos infantis : o papel dos cirurgiões-dentistas na
proteção das crianças e adolescentes / Estela Maris Losso
et al. – Curitiba : Universidade Positivo, 2015.
9 p. : il.

ISBN 978-85-99941-90-4

1. Maus-tratos infantis. 2. Cirurgiões-dentistas. I Título.

CDU 362.7

INTRODUÇÃO

MAUS-TRATOS NO BRASIL

Anualmente, aproximadamente 10 milhões de crianças e adolescentes sofrem maus-tratos no Brasil, independentemente de classe social, religião ou escolaridade familiar.

O art. 4º do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA, Lei Nº 8069/90), assegurado pelo art. 227 da Constituição Federal de 1988, aponta que é dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária.

O estatuto ainda garante que crianças e adolescentes devem ser protegidos de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.



Os cirurgiões dentistas podem ser os primeiros profissionais a atender crianças vítimas de maus-tratos, pois a maioria das agressões físicas acontece nas seguintes regiões do corpo: face, cabeça e pescoço.

Para isso, devem saber reconhecer os sinais de maus-tratos e identificar as formas de ajudar as vítimas em tais situações.



NEGLIGÊNCIA

Ausência de cuidados básicos e de proteção à criança e ao adolescente frente a situações evitáveis. A consequência é o não atendimento a necessidades físicas e emocionais prioritárias.



VIOLÊNCIA FÍSICA

É o uso da força física por pais ou responsáveis, com o objetivo de ferir o corpo, deixando ou não marcas evidentes da agressão.



VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA

É toda ação ou omissão que causa dano à autoestima, à identidade ou ao desenvolvimento, tais como hostilidade, desvalorização do indivíduo, xingamentos contínuos, intimidação e abandono emocional.



VIOLÊNCIA SEXUAL

É o abuso do poder, por meio do qual a criança ou o adolescente é usado para gratificação sexual de um adulto ou de outra criança maior, por meio de força física, coerção ou intimidação psicológica.

COMO IDENTIFICAR



NEGLIGÊNCIA:

- desnutrição;
- falta de higiene;
- vestimentas insuficientes;
- falta de proteção contra perigos;
- falta de estímulos e condições para frequentar a escola;
- descuido com relação à saúde geral e bucal.



NEGLIGÊNCIA ODONTOLÓGICA:

- quando os pais ou responsáveis, tendo informações e acesso ao atendimento, não buscam e/ou seguem com o tratamento necessário para garantir um nível de saúde bucal adequado;
- cáries agudas e não tratadas, que podem ser facilmente detectadas por qualquer leigo;
- sangramento ou trauma que afeta a região orofacial;
- sintomatologia dolorosa que não recebe o tratamento.

COMO SUSPEITAR



VIOLÊNCIA FÍSICA:

- lesões (hematomas, cortes, queimaduras e fraturas, por exemplo);
- lesões em diversas partes do corpo, principalmente na região da cabeça e pescoço;
- lesões em fases diferentes de cicatrização;
- demora na procura de atendimento médico;
- lesões circulares no pescoço (estrangulamento);
- lesões circulares em punhos e tornozelos (amarras);
- hematomas em áreas usualmente protegidas por roupa;
- lesões que lembram marcas de objetos (garfo, faca e fivela, por exemplo);
- queimaduras em formas de objetos (ferro de passar roupa, cigarro e metais aquecidos, por exemplo);
- falta de cabelo (ocorrido devido a puxões).



VIOLÊNCIA SEXUAL:

- irritabilidade e agressividade;
- isolamento e choro ou tristeza constante;
- dificuldade de relacionamento;
- medo de ficar sozinho (a);
- medo constante e pavor sem causa identificável;
- falta de vontade de voltar para casa;
- comportamento sexual ou erotização precoce.



VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA:

- isolamento e passividade;
- agitação e choro constante;
- irritação e agressividade;
- insegurança e infantilidade;
- obesidade ou desnutrição por ansiedade;
- falta de controle para “segurar” a urina e/ou as fezes.



POSSÍVEIS CARACTERÍSTICAS DOS AGRESSORES

- afastamento do contato com educadores/escola;
- desinteresse ou possessividade excessiva pela criança;
- pobreza extrema; histórico de violência doméstica;
- mães com histórico de depressão pós-parto;
- falta de afeto entre os membros da família;
- abuso de álcool ou substâncias ilícitas;
- distúrbios de comportamento/psicológicos;
- impedimento do convívio social da criança.

AMBIENTE ODONTOLÓGICO

- realizar uma boa anamnese: verificar se a história da lesão é coerente com o ferimento;
- descrever as lesões de acordo com: a região, o tamanho e o aspecto;
- exame detalhado extra e intra oral;
- boca: lacerações de freios labial e lingual, palato mole e duro, gengiva e língua;
- queimaduras;
- lábios: machucados no canto da boca, com hematomas, equimoses e cicatrizes;
- dentes: fraturados, avulsionados e com alteração de cor;
- dentes com muitas necessidades curativas, que provocam dor ou estão em processo infeccioso;
- abuso sexual: alteração de comportamento, lesões de DST, petéquias e eritema em palato mole e duro (sexo oral forçado).

Se possível, documentar com fotos e radiografias.



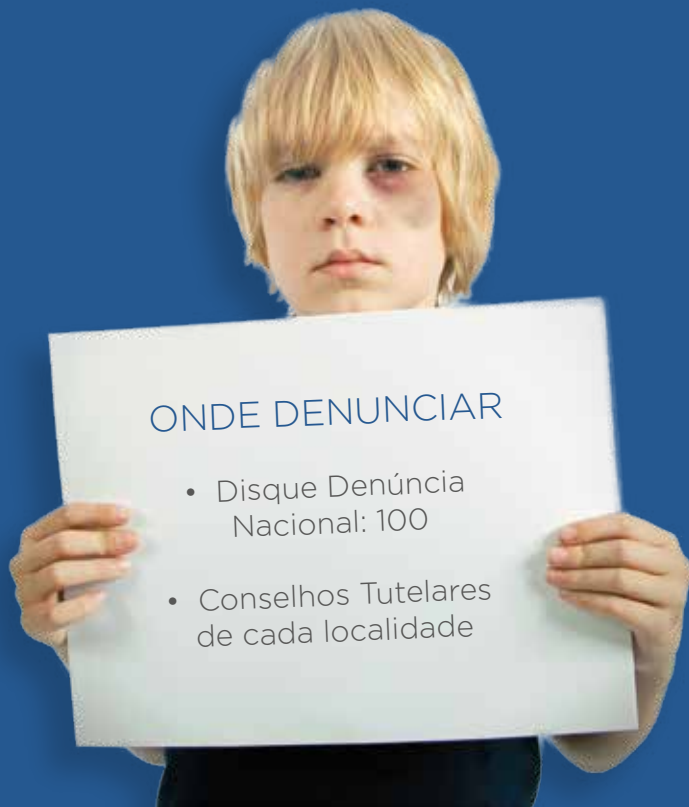
ASPECTOS LEGAIS

ASPECTO LEGAL: Art. 13 (Estatuto da Criança e do Adolescente) – Os casos de suspeita ou confirmação de maus-tratos contra criança ou adolescente serão obrigatoriamente comunicados ao Conselho Tutelar da respectiva localidade, sem prejuízo de outras providências legais.

- Em suspeita de maus-tratos, o cirurgião-dentista tem a obrigação legal de notificar o caso ao Conselho Tutelar, sem necessidade de apresentar provas, com sigilo garantido, sendo sugerido não interferir pessoalmente na situação.

Referências

- Associação Brasileira de Proteção à Infância e Adolescência (ABRAPIA). Guia de Orientação para Educadores. Autores & Agentes & Associados. Rio de Janeiro; 1997.
- Cavalcanti, A, Prestes DC, Angelo D, Forlin E, Carneiro EC, Losso EM. Enfrentamento de maus-tratos contra crianças e adolescentes, Manual do profissional educação para identificação e conduta. Curitiba, Hospital Pequeno Príncipe, 2011
- Curitiba, Protocolo da Rede de Proteção à Criança e Adolescente em Situação de Risco para a Violência, 2009.
- Curitiba. Relatório da Rede de Proteção à Criança e Adolescente em Situação de Risco para a Violência, 2011.



ONDE DENUNCIAR

- Disque Denúncia Nacional: 100
- Conselhos Tutelares de cada localidade

Na impossibilidade de contatar o Disque Denúncia ou Conselho Tutelar, as notificações podem ser realizadas na Autoridade Policial e/ou Ministério Público.

Notificação

É um meio de garantia de direitos e de proteção social das crianças e adolescentes, permitindo aos profissionais da Saúde e da Educação, bem como aos conselhos tutelares e à Justiça, adotarem medidas para cessar a violência.

Informações

www.up.edu.br

Rua Professor Pedro Viriato Parigot de Souza, 5300
Campo Comprido - Curitiba